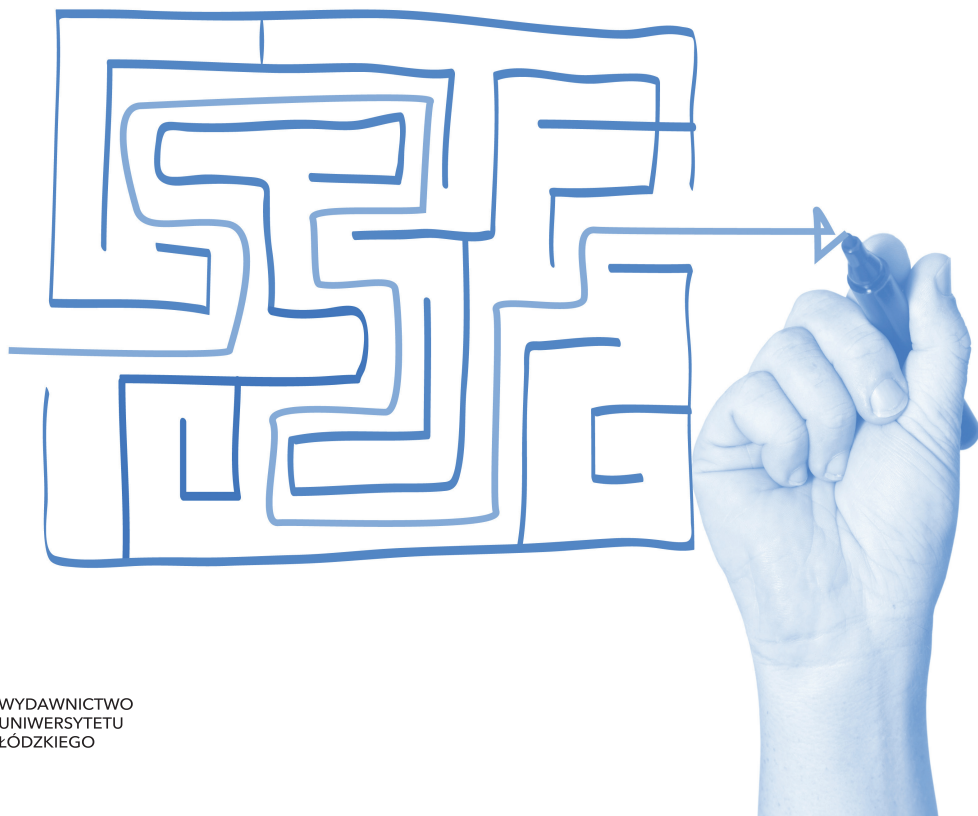


Samorządowa polityka społeczna

Wyzwania i działania

pod redakcją Justyny Przywojskiej



Iwona Wieczorek¹

Wybrane działania na rzecz profilaktyki zdrowotnej w gminie miasto Zgierz

Abstrakt: Niniejsze opracowanie ma na celu przedstawienie działań prowadzonych przez Urząd Miasta Zgierza zmierzających do zagwarantowania mieszkańcom możliwości skorzystania z różnorodnych akcji profilaktyki zdrowia oraz propagowania zachowań prozdrowotnych. Samorząd zobowiązany jest do realizacji zadań własnych między innymi tych z zakresu ochrony zdrowia. W artykule opisano różne formy działań na rzecz społeczności lokalnej min. program profilaktyki i korekcji wzroku Ratujmy Wzrok Dzieciom, Jarmarki Zdrowia, badania genu BRCA1, programy edukacyjno-informacyjne: Szkoła Cukrzycy, Akademia Zdrowia. Samorządy angażują i włączają się w szereg działań pozwalających na wzrost świadomości i edukowanie społeczeństwa zgodnie ze starą maksymą „łatwiej zapobiegać niż leczyć”. Waga tego problemu, koszty społeczno-ekonomiczne oraz oczekiwania społeczeństwa jednoznacznie potwierdzają, że problematyka zdrowotna wymaga priorytetowego miejsca w polityce lokalnej. Konieczna jest również zmiana paradygmatu myślenia o profilaktyce. Szeroko pojęta edukacja i kampanie prozdrowotne prowadzone przez samorządy mogą doprowadzić do wczesnej wykrywalności wielu chorób jak i ograniczenia zachorowań. Potrzeba działań o charakterze lokalnym była wielokrotnie wyrażana przez lekarzy i ekspertów. Powyższe opracowanie wskazuje na dobre doświadczenia w tym zakresie w mieście Zgierzu. Niestety z danych AOTM wynika, że w kraju są takie województwa, które w roku 2012 nie realizowały ani jednego programu prozdrowotnego.

Słowa kluczowe: profilaktyka zdrowia, polityka ochrony zdrowia, samorząd terytorialny

Wprowadzenie

Niniejsze opracowanie podejmuje niezwykle ważną kwestię profilaktyki zdrowotnej. Ma na celu przedstawienie działań prowadzonych przez Urząd Miasta Zgierza zmierzających do zagwarantowania mieszkańcom właściwego poziomu wiedzy i propagowania zachowań prozdrowotnych. Promocja zdrowia i profilaktyka jest niezwykle ważnym elementem polityki społecznej samorządów lokalnych. Profilaktyka zdrowia obejmuje działania zapobiegające chorobom, dzięki ich wczesnemu wykryciu i leczeniu oraz utrwalaniu prawidłowych wzorców zdrowego stylu życia². Wśród definicji zdrowia wiodąca jest definicja zaproponowana w 1948 r. przez Światową Organizację Zdrowia: „Zdrowie to pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie wyłącznie brak choroby bądź niedomagań”³.

¹ Adiunkt, Katedra Pracy i Polityki Społecznej, Instytut Ekonomik Stosowanych i Informatyki, Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny, Uniwersytet Łódzki.

² <http://www.izp.wroclaw.pl/58/125/artykuly/profilaktyka-zdrowia.html>.

³ Szerzej [w:] R. Beaglehole, R. Bonita, T. Kjellstrom, (red.) prof. dr hab. med. Neonili Szeszeni-Dąbrowskiej, *Podstawy epidemiologii*. Szkoła Zdrowia Publicznego, Instytut Medycy Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź 2002, s. 25.

Działania podejmowane przez władze miasta na rzecz profilaktyki zdrowia mieszkańców Zgierza stanowią odzwierciedlenie lokalnych potrzeb w tym zakresie. Zmierzają do tworzenia wielosektorowej polityki ochrony zdrowia, wzrostu świadomości i edukacji społecznej oraz zaangażowania społecznego. Przybierają one różne formy, dzięki którym można poprawić poziom zaangażowania w ochronę zdrowia. Do najważniejszych aktywności zaliczyć należy: program profilaktyki i korekcji wzroku Ratujmy Wzrok Dzieciom, Jarmarki Zdrowia, badania genu BRCA1, programy edukacyjno-informacyjne: Szkoła Cukrzycy, Akademia Zdrowia. Samorząd zobowiązany jest do realizacji zadań własnych między innymi tych z zakresu ochrony zdrowia⁴. Jak stanowi Art. 7.1. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵ do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności: 1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy; 2) przekazywanie powiatowi informacji o realizowanych programach polityki zdrowotnej; 3) inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami; 4) podejmowanie innych działań wynikających z rozeznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Z kolei ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi stanowi, iż prowadzenie działalności związanej z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych należy do zadań własnych gminy. Dlatego też gmina podejmuje takie działania na rzecz ludzi uzależnionych, aby ilość i skutki występujących nałogów były w możliwie największym stopniu ograniczone. Realizacja tych zadań prowadzona jest w oparciu o program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych uzależnień, uchwalany corocznie przez Radę Miasta Zgierza. Celem Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych uzależnień jest inicjowanie i prowadzenie działań, które przyczynią się do zapobiegania powstawaniu nowych problemów uzależnień, zmniejszania rozmiarów tych, które aktualnie występują oraz zwiększania zasobów niezbędnych do radzenia sobie z już istniejącymi problemami.⁶ Podkreślić należy, iż Zgierz jest członkiem Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich od 1997 roku. W Urzędzie Miasta za powyższą problematykę odpowiada Wydział Zdrowia, Spraw Społecznych i Młodzieży⁷. Popularyzacji zdrowego stylu życia i aktywności ruchowej mieszkańców sprzyja siłownia zewnętrzna w Parku Miejskim, Grota Solna, Łaźnia Miejska z basenem, boiska, oraz zagospodarowane tereny rekreacyjne czy ścieżki rowerowe.

⁴ Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.), zgodnie, z którą do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty z zakresu spraw ochrony zdrowia.

⁵ Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

⁶ Uchwała nr III/18/14 Rady Miasta Zgierza z dnia 30 grudnia 2014 r. w sprawie przyjęcia Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych uzależnień na rok 2015 dla miasta Zgierza.

⁷ Nazwa Wydziału ulega zmianom, a wynika to min. ze zmian regulaminu organizacyjnego w UMZ.

Ratujmy wzrok dzieciom

Od 2008 roku⁸ do chwili obecnej Gmina Miasto Zgierz realizuje wyjątkowy w skali regionu program profilaktyki i korekcji wzroku Ratujmy Wzrok Dzieciom (RWD) w ramach partnerstwa na rzecz dobrego widzenia dzieci, wspólnie z wiodącym w kraju producentem soczewek okularowych Jeleniogórskimi Zakładami Optycznymi, na podstawie podpisanego porozumienia. Program Ratujmy Wzrok Dzieciom ma na celu krzewienie profilaktyki w zakresie widzenia, badania przesiewowe uczniów w kierunku wczesnego wykrycia wad wzroku oraz zapewnienie dzieciom, u których stwierdzono wadę widzenia, prawidłowej korekcji wzroku. Badania okulistyczne w ramach w/w programu pozwalają zapobiegać pogłębieniu niezdiagnozowanych wcześniej wad wzroku i chorób oczu. Większość programów profilaktycznych ogranicza się do badań zakończonych skierowaniem do specjalisty, natomiast RWD gwarantuje kompleksową pomoc od bezpłatnej diagnozy okulistycznej, po zaopatrzenie dzieci w najlepszej jakości szkła korekcyjne. Po badaniach wzroku, które w całości finansuje Miasto Zgierz, każde dziecko potrzebujące korekcji okularowej zgłasza się z receptą otrzymaną w szkole opatrzoną pieczętką „Ratujmy Wzrok Dzieciom” do zakładu optycznego, gdzie dostaje bezpłatnie wysokiej jakości soczewki korekcyjne produkcji JZO sp. z o.o. Darmowa jest także usługa montażu soczewek do opraw, wykonywana przez optyka. Jedynym kosztem ponoszonym przez rodziców jest zakup opraw okularowych. Dodatkowo, dzieciom w najtrudniejszych warunkach bytowych refunduje się oprawy okularowe, na podstawie pisma ze szkoły potwierdzającego sytuację ekonomiczną dziecka. Program pełni także funkcję edukacyjną oraz propaguje ideę dobrego widzenia. Bardzo często dzieci same nie potrafią stwierdzić, że mają kłopoty ze wzrokiem, a pojawiające się zaburzenia ostrości widzenia uważają za chwilowe i spowodowane zbyt długim czytaniem książek lub pracą z komputerem. Statystyka pokazuje, że wady wzroku stanowią poważny problem medyczny w środowisku szkolnym. Rozpoczęcie każdorocznej edycji programu „Ratujmy Wzrok Dzieciom” odbywa się na spotkaniu z udziałem władz miasta, przedstawicieli JZO – producenta i fundatora soczewek okularowych, realizatora badań okulistycznych wyłonionego w konkursie ofert, dyrektorów szkół biorących udział w projekcie oraz lokalnych mediów. Na spotkaniu tym omawiane są wszystkie istotne zagadnienia związane z wdrożeniem RWD w danym roku szkolnym i ustalenie harmonogramu badań. We wrześniu podczas spotkań z rodzicami trwa akcja informacyjna o programie, a w lokalnych mediach ukazują się komunikaty o programie o charakterze informacyjno-promocyjnym.

Badania dedykowane są dla uczniów wyłącznie pierwszych klas szkół podstawowych, gimnazjów i Samorządowego Liceum Ogólnokształcącego. W 2008 r. badania profilaktyczne objęły uczniów zgierskich szkół podstawowych. Zbadano 409 dzieci, a koszt realizacji badań wyniósł 12 005 zł. Wystawiono 63 recepty. Po okulary do korekcji wzroku zgłosiło się jedynie 25 dzieci. W kolejnym roku trwania programu rozszerzono ofertę o pierwsze klasy gimnazjum. W 2009 r. badaniami objęto 805 uczniów ze szkół podstawowych i klas gimnazjalnych. Wady stwierdzono u 318 osób a zrealizowało recepty 70 uczniów. Koszt

⁸ Zarządzenie Nr 114/V/2010 Prezydenta Miasta Zgierza z dnia 2 sierpnia 2010 r.

badan wyniósł 28 175 zł. W 2010 r. do badań wytypowano 1 124 uczniów – zbadano 956 uczniów. Wystawiono 216 recept a po okulary korekcyjne zgłosiło się 59 uczniów, w tym 2 osobom zrefundowano oprawy okularowe. Koszt realizacji badań to 33 460 zł. W 2011 r. do programu przyjęto dzieci ze szkół podstawowych, które rozpoczynają intensywny okres pracy wzrokiem oraz uczniów gimnazjów i liceum samorządowego (SLO). Ogółem przebadano 938 dzieci. Koszt badań wyniósł 32 830 zł. W 2012 r. przebadano ponad 992 uczniów ze szkół podstawowych, gimnazjów i SLO. Koszt programu to 34 720 zł. W 2013 r. zbadano 1 013 uczniów. Wystawiono 120 recept na okulary. Koszt badań to 35 450 zł. W 2014 r. przebadano 1 142 uczniów SP, Gimnazjów i SLO na kwotę 39 970 zł.

Program Ratujmy Wzrok Dzieciom daje wiedzę na temat rodzaju wad wzroku i schorzeń oczu u dzieci, a także pozwala zapobiegać pogłębianiu niezdiagnozowanych wcześniej wad wzroku i chorób oczu. Brak prawidłowej korekcji wzroku niejednokrotnie bywa przyczyną trudności w nauce, dlatego tak ważne jest propagowanie idei dobrego widzenia, prowadzenia regularnych badań kontrolnych w tym zakresie a także realizacja recept⁹.

Program edukacyjny Szkoła Cukrzycy

Projekt Szkoła Cukrzycy realizowany w 2013 roku stanowił formę wsparcia dla osób chorych na cukrzycę, ich rodzin i opiekunów. Miał na celu systematyczne i uporządkowane przekazywanie wiedzy o tej chorobie, naukę właściwej samokontroli i polepszenie jakości życia diabetyków. Bezpłatne zajęcia w formie wykładów kończących się testem sprawdzającym, prowadził co miesiąc dr. Rafał Rydz – lekarz z Poradni Lekarzy Rodzinnych „Sanus” we współpracy z Federacją Porozumienie Zielonogórskie, która przekazała pełny zestaw multimedialnych materiałów edukacyjnych niezbędnych do prowadzenia szkoleń oraz materiały indywidualne dla słuchaczy. Cukrzyca to przewlekła choroba metaboliczna, której podstawowym objawem jest podwyższony poziom cukru (glukozy) we krwi¹⁰. Cukrzyca jest spowodowana nieprawidłową produkcją insuliny w komórkach trzustki lub nieprawidłowym działaniem tego organu. Według światowych statystyk cukrzyca jest chorobą rozpowszechnioną i dotyczy osób w każdym wieku: dzieci, młodzieży, dorosłych i osób starszych. Częstość cukrzycy w populacji powyżej 65. roku życia sięga 25–30%. Szacuje się, że w Polsce na cukrzycę choruje około 2,6 miliona ludzi, z czego cukrzyca rozpoznana i leczona stanowi 60% przypadków. Obecna skala i fakt nasilania się zapadalności na cukrzycę, zarówno typu 1, jak i 2, przekłada się na bardzo wymierne konsekwencje nie tylko medyczne, ale i społeczno-ekonomiczne, a problemy prewencji i efektywnego leczenia cukrzycy i jej powikłań wykraczają poza obszar odpowiedzialności środowiska medycznego i samych pacjentów. Cukrzyca, według szacunków Banku Światowego, stanowi, po chorobie niedokrwiennej serca, drugie pod względem wielkości obciążenie ekonomiczne społeczeństwa. Na te nakłady składają się nie tylko koszty diagnostyki i leczenia cukrzycy, w tym leczenia jej powikłań, ale i koszty wynikające z przedwczesnego zaprzestania działalności zawodowej: niezdolność do pracy i w jej następstwie świadczenia rentowe, a także bez-

⁹ Na podstawie materiałów źródłowych uzyskanych w UMZ.

¹⁰ Opracowanie: lek. med. Bogumił Wolnik Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Akademii Medycznej w Gdańsku; http://zdrowie.med.pl/cukrzyca/cukrzyca_1.html.

robocie¹¹. Odpowiednia intensywna edukacja społeczeństwa w zakresie wczesnego rozpoznawania cukrzycy, leki stosowane wspólnie w terapii cukrzycy, jak i rosnąca świadomość pacjentów w zakresie samokontroli prowadzą do coraz dłużej i skuteczniej utrzymywanego dobrego stanu zdrowia chorych i możliwości pozostania aktywnymi zawodowo. Na gruncie europejskim podejmowano inicjatywy, których celem jest zarówno prewencja, wczesne wykrywanie i odpowiednie leczenie, jak i poprawa jakości życia chorych z cukrzycą (Rezolucja Parlamentu Europejskiego z 13 marca 2012 roku w sprawie podjęcia walki z epidemią cukrzycy w UE oraz Mapa Kopenhaska, przyjęta podczas Europejskiego Forum Cukrzycy w Kopenhadze w dniach 25–26 kwietnia 2012 roku). Edukacja jest stałym, integralnym i niezbędnym składnikiem postępowania terapeutycznego w cukrzycy w trakcie każdej wizyty lekarskiej. W obowiązującym stanie prawnym świadczenia z zakresu diabetologii dla dorosłych i dla dzieci udzielane są w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) oraz leczenia szpitalnego¹².

Wykłady w Szkole Cukrzycy odbywały się w trzecią sobotę każdego miesiąca według ustalonego harmonogramu. Tematyka na zajęciach obejmowała następujący zakres: Żywienie w cukrzycy – prawda i mity; Leczenie cukrzycy – dla kogo leki doustne?; Leczenie cukrzycy – dlaczego insulina?; Ostre powikłania cukrzycy – hipoglikemia, kwasica cukrzycowa – jak ich unikać?; Cukrzyca u kobiety – problem nie tylko kobiet; Retinopatia, nefropatia, neuropatia – łatwiej zapobiegać niż leczyć; Stopa cukrzycowa; Zawał serca, udar mózgu – czy to też powikłania cukrzycy?; Zespół metaboliczny – problem społeczny XXI wieku. W wykładach uczestniczyło około 25–30 osób. Projekt wykazał potrzebę organizowania podobnych cykli edukacyjnych w różnych specjalnościach medycznych i zaowocował pomysłem na stworzenie programu edukacyjnego pod nazwą „Akademia Zdrowia”, który został zrealizowany w 2014 r.

Akademia zdrowia

W 2014 roku realizowany był projekt o profilu informacyjno-edukacyjnym pod nazwą AKADEMIA ZDROWIA. Skierowany został do mieszkańców Zgierza w formie cyklicznych, comiesięcznych wykładów dostarczających wiedzy na temat najczęściej występujących zagrożeń zdrowotnych, zwłaszcza tych wynikających z niewłaściwego trybu życia, niewłaściwego odżywiania, braku aktywności fizycznej czy zaniechania badań profilaktycznych. Wykłady odbywały się w trzecią sobotę każdego miesiąca i prowadzili je specjaliści z zakresu poszczególnych dziedzin medycyny. Tematyka spotkań była zróżnicowana i dotyczyła: profilaktyki nowotworowej, profilaktyki chorób serca, edukacji diabetologicznej, profilaktyki chorób tarczycy, osteoporozy, leczenia otyłości oraz zasad prawidłowego żywienia, zakażeń górnych dróg oddechowych i alergii, profilaktyki zdrowia psychicznego, chorób oczu oraz chorób jamy ustnej i przyzębia. W spotkaniach brało udział ok. 30–40 osób¹³.

¹¹ Prof. dr hab. n. med. M. Małecki, (red.) *Diabetologia kliniczna, Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę* 2014, Via Medica 2014, s. 62.

¹² K. Bąk, Rzecznik Resortu Zdrowia, [w:] *Resort zdrowia o leczeniu cukrzycy*, Rynek Zdrowia 12(113)/ 2014 r., s. 63.

¹³ Na podstawie materiałów informacyjnych UMZ.

Badania BRCA1

Wcześnie wykryty nowotwór daje większe prawdopodobieństwo jego wyleczenia. Główną przyczyną umieralności kobiet w wieku 15–49 lat są nowotwory złośliwe¹⁴. W Polsce między innymi z powodu niewystarczającej wiedzy pacjentów na temat wczesnych objawów choroby nowotworowej czy zakorzenionych przekonań, wykrywa się zbyt późno zaawansowane zmiany nowotworowe. Upowszechnianie wiedzy o korzyściach, jakie niesie wczesne wykrycie choroby, może wpłynąć na zmianę postawy Polaków. Dzięki realizacji programów edukacyjnych, obserwowany jest powolny wzrost świadomości i wiedzy onkologicznej, o czym świadczyć może większa liczba pacjentów z niezaawansowanymi nowotworami w gabinetach lekarskich¹⁵.

Choroby nowotworowe od wielu lat stanowią w Polsce drugą przyczynę zgonów, w wyniku której umiera rocznie przeciętnie 96 tys. osób (25% wszystkich zgonów), przy czym ogólna liczba zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe będzie systematycznie rosła, stając się w niedalekiej przyszłości pierwszą przyczyną zgonów przed 65. rokiem życia zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Przyrost liczby zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe w Polsce w ostatnim półwieczu wynika zarówno ze starzenia się ludności Polski, jak i z częstego narażenia populacji na czynniki rakotwórcze, przede wszystkim związane ze stylem życia Polaków. W 2011 r. u mężczyzn najczęściej występowały nowotwory złośliwe płuca (20%), gruczołu krokowego (14%) i jelita grubego (12%). W dalszej kolejności występowały nowotwory złośliwe pęcherza moczowego (7%) i żołądka (5%). Wymienione nowotwory były również najczęściej przyczyną zgonów nowotworowych: Wśród kobiet w 2011 r. najczęściej rejestrowano zachorowania na nowotwór złośliwy piersi (23%), jelita grubego (10%), płuca (9%), trzonu macicy (7%), jajnika (5%) i szyjki macicy (4%). Podobnie jak u mężczyzn, najczęstszą przyczyną zgonów u kobiet był rak płuca (15%). Odsetek zgonów z powodu nowotworów złośliwych piersi utrzymywał się w populacji kobiet na podobnym poziomie (13%). Niewiele rzadsze były zgony na nowotwory złośliwe jelita grubego (12%). Wśród pozostałych przyczyn zgonów nowotworowych w populacji kobiet znajdują się także nowotwory złośliwe jajnika (6%), trzustki (5%), żołądka (3%) i szyjki macicy (4%). U dzieci (0–19 lat) nowotwory złośliwe, w większości białaczki (ok. 40% zachorowań i 60% zgonów nowotworowych w tym wieku), są rzadkim schorzeniem, a umieralność z powodu nowotworów od wielu lat spada. Wskazuje to, przy utrzymującym się wzroście zachorowalności na choroby nowotworowe, na postęp w leczeniu nowotworów wieku dziecięcego. W populacji młodych dorosłych Polaków (20–44 lat) zachorowalność na nowotwory złośliwe od początku lat 80. XX wieku jest wyższa u kobiet niżu mężczyzn. Najczęstszym nowotworem u młodych kobiet jest od wielu lat rak piersi (w 2011 r. 29% zachorowań i 24% zgonów nowotworowych w tej grupie wieku w populacji kobiet). Najczęstszym nowotworem występującym u młodych mężczyzn jest rak jądra (24% zachorowań, 6% zgonów).

¹⁴ Raport Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15–49 lat, (red.) T. Niemiec, UNDP, Warszawa 2007, s. 34.

¹⁵ M.D. Głowacka, *Selected elements of pro-health education effectiveness*, [w:] *Management of personnel education in health care*, Głowacka M.D. (ed.), Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2007, s. 21.

Największym wyzwaniem dla prewencji i leczenia nowotworów w Polsce jest wysoka zachorowalność i umieralność na nowotwory złośliwe osób w średnim wieku (45–64 lata). Najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn w tym wieku jest od wielu lat rak płuca (23% zachorowań, 35% zgonów). Kobiety w średnim wieku najczęściej chorują na nowotwory złośliwe piersi (29% wszystkich zachorowań), a umierają na nowotwory złośliwe płuca (21%) i piersi (17%). Najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn powyżej 65. roku życia jest rak płuca (20% zachorowań i 29% zgonów). Dominującymi przyczynami zgonów nowotworowych u kobiet w starszym wieku są nowotwory złośliwe piersi (17% zachorowań i 11% zgonów), jelita grubego (odpowiednio 13% i 14%) i płuca (8% i 13%). Niski w porównaniu z innymi krajami odsetek wczesnych rozpoznań nowotworów złośliwych – zwłaszcza raka szyjki macicy, piersi, jelita grubego – jest m.in. spowodowany niedostatecznym przygotowaniem lekarzy rodzinnych i innych specjalistów oraz niewystarczającym upowszechnieniem metod wczesnego rozpoznawania raka. Związane jest to m.in. z ograniczonym finansowaniem prewencji pierwotnej i wtórnej nowotworów złośliwych, a także z niewystarczającym rozwojem edukacji onkologicznej w polskim środowisku medycznym. Istotną przyczyną takiej sytuacji są także poważne zaniedbania w promocji zdrowego stylu życia ludności. Wyniki leczenia nowotworów w Polsce są gorsze niż w krajach Europy Zachodniej, ale w pierwszej dekadzie XXI wieku widoczny jest pewien postęp: wskaźniki przeżywalności znacznie poprawiły się u mężczyzn (32,9% – diagnoza w latach 2000–2002; 37,3% – diagnoza 2003–2005); u kobiet poprawa była nieco mniejsza (odpowiednio 51,2% i 53,5%)¹⁶. W Polsce w 2009 roku na nowotwory zachorowało ponad 138 tys. osób i 10,3 tys. zmarło¹⁷. Co roku 14 000 kobiet dowiaduje się, że ma raka piersi. Na raka szyjki macicy rocznie zapada 3500 kobiet¹⁸. Prezes NFZ (2012–2013) A. Pachciarz szacuje, że spadły wydatki na chemioterapię pomimo wzrostu liczby pacjentów chorych na nowotwory. Fundusz podaje, że wzrosła liczba pacjentów korzystających ze świadczenia z 103 095 w 2010 roku do 109 793 w 2012 r. Natomiast spadły wydatki na jednego pacjenta z 12 870,72 zł w 2011 r. do 10 732,60 zł w 2012 r. W chemioterapii niestandardowej w 2011 r. zrealizowano w tym zakresie świadczenia na kwotę 111 312 740,80 zł dla 3 129 chorych, natomiast w 2012 r. NFZ zapłacił za te świadczenia 149 177 445,59 zł dla 3 594 chorych. W programach terapeutycznych najczęściej NFZ wydał na refundację leczenia raka piersi, bo ponad 261 mln zł. Na leczenie przewlekłej białaczki szpikowej 217 mln zł, stwardnienia rozsianego ponad 151 mln zł, a leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C prawie 111 mln zł, zaś na leczenie raka nerki blisko 98 mln zł¹⁹. Szacuje się, że zaledwie 5–10% wszystkich nowotworów piersi i 25–40% nowotworów piersi u kobiet w wieku poniżej 35 lat ma

¹⁶ Z. Strzelecki, Stanowisko Rządowej Rady Ludnościowej w sprawie *Zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe oraz konieczności poprawy profilaktyki i wyników leczenia pacjentów nowotworowych w obliczu wyzwań demograficznych w Polsce*, [w:] *Zachorowalność i umieralność na nowotwory a sytuacja demograficzna Polski*, (red.) A. Potrykowska, Z. Strzelecki J. Szymborski, J. Witkowski, RZĄDOWA RADA LUDNOŚCIOWA, Warszawa 2014, s. 13.

¹⁷ J. Didkowska, U. Wojciechowska, W. Tarkowski, W. Zatoński, *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2009*; COI, Warszawa 2011, s. 35.

¹⁸ P. Gren, *Samorządy walczą z rakiem*, Gazeta Samorządu i administracji nr 5 (331) 2001, s. 43.

¹⁹ Na podstawie: A. Kaczmarek, *Drogie regiony i choroby*, Rynek zdrowia 5(94)/2013, s. 31.

podłoże genetyczne, tj. powstaje w wyniku dziedziczenia defektu genetycznego. Ryzyko raka piersi w Polsce jest prawie dwukrotnie wyższe u kobiet, w których rodzinach występowały zachorowania na nowotwory piersi²⁰. Zatem bardzo ważne są badania genetyczne, (BRCA 1) których rolą jest ocena ryzyka raka piersi, by odpowiednio wcześniej podjąć działanie zapobiegawcze i leczenie²¹.

W trosce o zdrowie mieszkańców w miejskim zespole Przychodni Rejonowych w Zgierzu we współpracy z Międzynarodowym Centrum Nowotworów Dziedzicznych Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w 2011 roku zrealizowano bezpłatne badania genetyczne mutacji genu BRCA1 odpowiedzialnego za raka piersi i raka jajnika. Badania te pozwalają wykryć zagrożenia nowotworowe jeszcze przed pojawieniem się objawów klinicznych, zwiększając szanse na całkowite wyleczenie. Warunkiem kwalifikacji do darmowych badań onkologiczno-genetycznych było wypełnienie i złożenie ankiety, dostępnej w rejestracji Przychodni Rejonowej Nr 3 przy ul. Łęczyckiej 24 i na stronie internetowej miasta. Do badań wytypowano osoby, u których w rodzinie występowała zachorowalność na choroby nowotworowe. Osoby zakwalifikowane były powiadamiane o wyznaczonym terminie badań. Osoby, u których wykryto mutację genu BRCA1, są pod ścisłą kontrolą lekarzy. Idąc dalej Prezydent Miasta Zgierza wraz z Dyrektorem MZPR doprowadziły do powstania w 2014 roku bezpłatnej (świadczenia w ramach NFZ) Poradni chirurgii onkologicznej. Jak dotychczas jest to jedyna taka poradnia w całym powiecie zgierskim prowadząca diagnostykę chorób nowotworowych, kwalifikująca do leczenia operacyjnego w warunkach szpitalnych, wykonująca zabiegi chirurgiczne w zakresie zmian skórnych oraz biopsje. Z punktu widzenia działań profilaktycznych, niezwykle ważne są również badania mammograficzne. Mammografia, jest w zasadzie bezbolesnym badaniem w wyniku, którego uzyskuje się rentgenowskie zdjęcie struktur piersi²². Ponadto w ramach kampanii „Bezpłatna mammografia w Twoim mieście” działa stacjonarna poradnia mammograficzna przy Miejskim Zespole Przychodni Rejonowych²³. Warto podkreślić, że Światowa Organizacja Zdrowia ogłosiła nową wersję Kodeksu Walki z Rakiem, zaś działania edukacyjno-informacyjne związane z jego popularyzacją są prowadzone w ramach Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych, zadanie pn. Prewencja pierwotna nowotworów²⁴.

Jarmark zdrowia

W trosce o zdrowie mieszkańców od 2008 roku wiosną organizowane są we współpracy m.in. z Miejskim Zespołem Przychodni Rejonowych w Zgierzu, Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Zgierzu, Uniwersytetem Medycznym w Łodzi czy Zgierskim Centrum Kardiologii MED-PRO, imprezy zdrowotne o charakterze masowych badań

²⁰ J. Lissowska, *Rak piersi*, [w:] Raport: *Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15–49 lat*, (red.) T. Niemiec, Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, Warszawa 2007, s. 132.

²¹ Badania nad BRCA1 prowadzi zespół prof. Jana Lubińskiego z Międzynarodowym Centrum Nowotworów Dziedzicznych w Szczecinie.

²² T. Smith, *Lekarz domowy*, Brytyjskie Stowarzyszenie Lekarzy, Świat Książki, Warszawa 1994, s. 31.

²³ Na podstawie danych uzyskanych w MZPR i UMZ.

²⁴ K. Lisowska, *Karmienie piersią kontra rak*, Rynek Zdrowia 12(113)/2014, s. 57.

specjalistycznych tzw. Jarmarki Zdrowia. Celem tych akcji jest uświadomienie mieszkańcom, że badania profilaktyczne, które są niezbędnym i nieodłącznym elementem zdrowego stylu życia, a także przejawem dbałości o własne zdrowie, umożliwiają prewencję oraz wykrycie choroby we wczesnym stadium jej rozwoju.

Podczas Jarmarków Zdrowia, w specjalnie przygotowanych punktach medycznych (gabinety lekarskie w namiotach), prowadzone są badania diagnostyczne, konsultacje i porady lekarskie.

W sytuacji ograniczonej dostępności do badań specjalistycznych, ze względu na limity przyjęć, powodujące długie okresy oczekiwania na wizytę, takie akcje stają się atrakcyjną szansą na kontrolę własnej kondycji zdrowotnej. Ze względu na potrzeby i oczekiwania mieszkańców Zgierskie Centrum Kardiologii MED-PRO, prowadziło screening kardiologiczny. Każda zgłaszająca się do badania osoba została wyposażona w dzienniczek kontroli ciśnienia tętniczego. W czasie VII Jarmarku prowadzona była akcja rejestracyjna dawców szpiku kostnego przez Fundację „Przeciwko Leukemii” i NZOZ MEDIGEN. Chęć podarowania osobie chorej na białaczkę szpiku kostnego zadeklarowało 58 osób. Jarmarki Zdrowia cieszą się dużym zainteresowaniem, dla przykładu w 2102 roku podczas tej akcji wykonano 538 badań diagnostyczno-lekarskich²⁵.

Inne działania profilaktyczne prowadzone przez UMZ

Urząd Miasta Zgierza stara się aktywnie włączać w szereg kampanii prozdrowotnych, jest również inicjatorem wielu własnych. Do najważniejszych działań realizowanych na przestrzeni lat 2011–2014 możemy zaliczyć:

- „Profilaktyka i chemoprewencja nowotworów złośliwych poprzez optymalizację diety” wykład na temat skutków zdrowotnych niedoborów selenu w organizmie – prof. Jan Lubińskiego i dr Tomasz Huzarskiego z Międzynarodowego Centrum Nowotworów Dziedzicznych Pomorskiego Uniwersytetu w Szczecinie.
- Kampania na rzecz upowszechnienia idei honorowego krwiodawstwa Krew dla życia oraz dystrybucja na terenie Zgierza materiałów edukacyjno-informacyjnych dotyczących ogólnopolskiej kampanii społecznej „Krewniacy”.
- „Tydzień Zdrowych Pleców” – bezpłatne konsultacje specjalistyczne w zakresie profilaktyki chorób układu mięśniowo-szkieletowego w ramach ogólnopolskiej kampanii „Zdrowe Plecy”, której celem było zwrócenie uwagi na problematykę wad postawy i wynikających z nich dolegliwości kręgosłupa, aktywizacja pacjentów z bólami pleców i zachęcenie ich do konsultacji ze specjalistami.
- Kampania informacyjna – Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach 2012 realizowana w ramach „Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków” stanowiącego program zdrowotny Ministra Zdrowia, w celu upowszechnienia wśród mieszkańców Zgierza wiedzy dotyczącej racjonalnego stosowania antybiotyków. Został on ustanowiony przez Komisję Europejską w 2008 roku i jest obchodzony corocznie 18 listopada w całej Europie. Zgierz jako aktywny członek Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich udzielił wsparcia organizacyjnego i medialnego polegającego na dystrybucji przekazanych przez organizatorów (Zakład Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej Narodowego Instytutu Leków) plakatów i ulotek informacyjno-edukacyjnych.

²⁵ Na podstawie materiałów uzyskanych w UMZ.

- Praktyczne zajęcia edukacyjne z zakresu profilaktyki raka piersi – Łódzka Fundacja „Kocham życie” – 8 marca 2013 r.
- „Tydzień bezpłatnych badań słuchu” – 15–19 kwiecień 2013 r.
- Kampania – Tydzień Walki z Chorobami Tarczycy prowadzona pod patronatem Ministerstwa Zdrowia. Twarzą kampanii była Joanna Koroniewska znana aktorka. Zgierz udzielił partnerskiego wsparcia dla podejmowanych działań poprzez dystrybucję na terenie miasta otrzymanego pakietu materiałów edukacyjno-edukacyjnych (ulotki, broszury, plakaty) i popularyzację tematyki w mediach lokalnych. W Zgierzu statystyki medyczne odnotowują stały wzrost zachorowań i powikłań nieleczzonej tarczycy. Celem akcji było zwrócenie uwagi na problem chorób tarczycy, ich właściwej diagnostyki, wpływu funkcji tarczycy na jakość zdrowotną człowieka oraz uświadomienie konieczności dbałości o wykonywanie badań profilaktycznych w tym zakresie.
- Spotkanie informacyjno-edukacyjne nt. „Dziecko przewlekłe chore w systemie edukacji (cukrzyca typ 1)” – dr n. med. Iwona Pietrzak oraz dr psychologii Anna Kaczmarek z Kliniki Pediatrii Diabetologii w Łodzi prezentowały program, stanowiący rozwiązanie systemowe „Szkoła przyjazna dziecku z cukrzycą” przeznaczony dla nauczycieli zgierskich placówek oświatowych.
- Akcja „Zgierska kropla krwi dla dzieci” zorganizowana przez Zarząd Rejonowy PCK w Zgierzu pod honorowym patronatem Prezydenta Miasta Zgierza – 4 czerwca 2011 r. – ambulans w Parku Miejskim.
- Bezpłatne szkolenie dla nauczycieli zgierskich placówek oświatowych „Dziecko z HIV” w ramach szkolenia kadry pedagogicznej edukacji wczesnoszkolnej miast członkowskich Stowarzyszenia Zdrowych Miast Polskich. Cel – zdobycie wiedzy nt. zagrożeń HIV i AIDS i jej wykorzystanie do oceny sytuacji ryzykownych w związku z wykonywaniem roli opiekuna i wychowawcy w kontekście wydarzeń stwarzających prawdopodobieństwo zakażenia HIV, AIDS i HCV.
- Akcja edukacyjna „Cukrzyca – nie bądź obojętny, możesz pomóc” organizowana przez Towarzystwo Pomocy Dzieciom i Młodzieży z Cukrzycą. Urząd Miasta Zgierza udzielił wsparcia medialnego, oraz przeprowadził dystrybucję ulotek.
- Akcja „Bezpłatna mammografia w twoim mieście” – badania mammograficzne w stacjonarnej pracowni mammograficznej NZOZ MEDICA przy ul. A. Struga 2–4, ulotki, plakaty, popularyzacja w mediach lokalnych.
- Zgierz uczestniczy jako partner koalicji lokalnej w ogólnopolskiej edycji projektu „Odświeżamy nasze miasta TOB 3 CIT (Tobacco Free Cities) finansowanego przez Międzynarodową Unię ds. Walki z Gruźlicą i Chorobami Płuc we współpracy ze Światową Fundacją ds. Walki z Chorobami Płuc. Cel – wzmocnienie przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, poprzez kampanię społeczną informującą o obowiązujących regulacjach w zakresie miejsc wolnych od dymu oraz konsekwencji używania tytoniu (czynne i bierne palenie).
- Akcja rejestracyjna dawców szpiku kostnego „Podaruj szpik, podaruj życie” – zorganizowana we współpracy z Fundacją „Przeciwko Leukemii” pod patronatem Prezydenta Miasta Zgierza prowadzona w placówkach oświatowych na terenie Zgierza, poprzedzona akcją promocyjną i szerokim apelem do społeczeństwa. Cel – wsparcie

osób chorych na białaczkę, propagowanie idei ratowania życia ludzkiego i powiększenie rejestru dawców szpiku dla zwiększenia szansy na przeszczep osób chorych na białaczkę (zarejestrowano ponad 120 osób)

- Zgierz – partner VIII edycji Kampanii Społecznej „Bezpieczny przejazd – zatrzymaj się i żyj”, której celem jest upowszechnienie wśród mieszkańców informacji dotyczących wzmocnienia bezpieczeństwa i ograniczenia wypadków na przejazdach kolejowych (dystrybucja materiałów edukacyjno-informacyjnych na terenie miasta).

Należy zaznaczyć, iż nie są to wszystkie działania na rzecz profilaktyki realizowane przez merytoryczny wydział Urzędu miasta Zgierza. Z uwagi na krótką formę niniejszego opracowania, nie jest możliwe opisanie pozostałych przedsięwzięć, a uwaga skoncentrowana została na tych o priorytetowym znaczeniu dla mieszkańców

Podsumowanie

O tym, że profilaktyka ma olbrzymie znaczenie dla naszego zdrowia mówi się od lat również na poziomie lokalnym. Samorządy angażują i włączają się w szereg działań pozwalających na wzrost świadomości i edukowanie społeczeństwa zgodnie ze starą maksymą „łatwiej zapobiegać niż leczyć”. Waga tego problemu, koszty społeczno-ekonomiczne oraz oczekiwania społeczeństwa jednoznacznie potwierdzają, że problematyka zdrowotna wymaga priorytetowego miejsca w polityce lokalnej. Konieczna jest również zmiana paradygmatu myślenia o profilaktyce. Stan naszego zdrowia zależy między innymi od biologii i genetyki, stylu życia, czynnika środowiskowego i organizacji systemu ochrony zdrowia. Na część z nich mamy bezpośredni lub pośredni wpływ na niektóre żadnego. Poprawia się styl naszego życia, ponieważ jesteśmy bardziej wyedukowani co pomaga, a co szkodzi zdrowiu. Trwa moda na aktywny i zdrowy styl życia. Większa dbałość o zdrowie wynika ze wzrostu świadomości znaczenia profilaktyki zdrowotnej.

Szeroko pojęta edukacja i kampanie prozdrowotne prowadzone przez samorządy mogą doprowadzić do wczesnej wykrywalności wielu chorób jak i ograniczenia zachorowań. Potrzeba działań o charakterze lokalnym była wielokrotnie wyrażana przez lekarzy i ekspertów. Niestety z danych AOTM wynika, że w kraju są takie województwa, które w roku 2012 nie realizowały ani jednego programu prozdrowotnego²⁶. Na tym tle miasto Zgierz wypada pozytywnie z mnogością i różnorodnością działań i interesariuszy. Podkreślenia wymagają działania na rzecz profilaktyki nowotworowej, przede wszystkim badania mutacji genu BRCA1, odpowiedzialnego za raka piersi i jajnika, które wyróżniają ten samorząd na tle innych. Wyjątkowy w skali regionu jest również realizowany w Zgierzu program profilaktyki i korekcji wzroku Ratujmy Wzrok Dzieciom, z którego skorzystało kilka tysięcy uczniów zgierskich placówek oświatowych.

Bibliografia

Bąk K., Rzecznik Resortu Zdrowia, [w:] *Resort zdrowia o leczeniu cukrzycy*, Rynek Zdrowia 12(113)/ 2014 r.
Beaglehole R., R.Bonit R.a, T. Kjellstrom T. tłumaczenie pod redakcją prof. dr hab. med. Neonili Szeszeni-Dąbrowskiej, *Podstawy epidemiologii. Szkoła Zdrowia Publicznego*, Instytut Medycy Pracy im. prof. J. Nofera, Łódź 2002.

²⁶ Raport, Rynek Zdrowia Październik 2013, s. 11.

- Diabetologia kliniczna, Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2014, (red.) prof. dr hab. n. med. Maciej Małecki, Via Medica 2014.
- Didkowska J., Wojciechowska U., Tarkowski W., Zatoński W., *Nowotwory złośliwe w Polsce w 2009*; COI, Warszawa 2011 r.
- Głowacka M.D. *Selected elements of pro-health education effectiveness*, [w:] Management of personnel education in health care. Głowacka M.D. (Ed.), Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, Poznań 2007 r.
- Gren P., *Samorządy walczą z rakiem*, Gazeta Samorządu i administracji nr 5 (331) 2001.
- Kaczmarek A., *Drogie regiony i choroby*, Rynek zdrowia 5(94)/2013 r.
- Lisowska K., *Karmienie piersią kontra rak*, Rynek Zdrowia 12(113)/2014 r.
- Lissowska J., *Rak piersi*, [w:] *Raport: Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15–49 lat*, (red.) Tomasz Niemiec, Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, Warszawa 2007.
- Raport Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15–49 lat, pod red. T. Niemiec, UNDP, Warszawa 2007.
- Raport, Rynek Zdrowia 10 (99) Październik 2013.
- Smith T., *Lekarz domowy*, Brytyjskie Stowarzyszenie Lekarzy, Świat Książki, Warszawa 1994.
- Strzelecki Z., Stanowisko Rządowej Rady Ludnościowej w sprawie „Zachorowalności i umieralności na chorobach nowotworowych oraz konieczności poprawy profilaktyki i wyników leczenia pacjentów nowotworowych w obliczu wyzwań demograficznych w Polsce”, [w:] *Zachorowalność i umieralność na nowotwory a sytuacja demograficzna Polski*, (red.), A. Potrykowska, Z. Strzelecki J. Szymborski, J. Witkowski, RZĄDOWA RADA LUDNOŚCIOWA, Warszawa 2014.
- UCHWAŁA NR III/18/14 Rady Miasta Zgierza z dnia 30 grudnia 2014 r.w sprawie przyjęcia Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz innych uzależnień na rok 2015 dla miasta Zgierza.
- Ustawa z 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.), zgodnie, z którą do zadań własnych gminy należy zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty z zakresu spraw ochrony zdrowia;
- Wolnik B., lek. med. Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii Akademia Medyczna w Gdańsku; http://zdrowie.med.pl/cukrzyca/cukrzyca_1.html
- Zarządzenie Nr 114/V/2010 Prezydenta Miasta Zgierza z dnia 2 sierpnia 2010 r. <http://www.izp.wroclaw.pl/58/125/artykuly/profilaktyka-zdrowia.html>

Książka wpisuje się w nurt rozważań na temat aktualnych procesów i zjawisk zachodzących w lokalnych i regionalnych społecznościach. Jej celem jest ukazanie różnych aspektów funkcjonowania samorządu terytorialnego w ramach przysługującego mu prawa do tworzenia własnych rozwiązań i strategii w obszarze polityki społecznej. Autorzy zaprezentowali istotne problemy społeczne i możliwe metody radzenia sobie z nimi w skali lokalnej i regionalnej.



WYDAWNICTWO
UNIwersYTETU
ŁÓDZKIEGO

www.wydawnictwo.uni.lodz.pl
e-mail: ksiegarnia@uni.lodz.pl
tel. (42) 665 58 63, faks (42) 665 58 62

ISBN 978-83-7969-690-1



9 788379 696901